



European
Reference
Network



EVROPSKÁ REFERENČNÍ SÍŤ PRO VZÁCNÉ A KOMPLEXNÍ EPILEPSIE

Propojení. Péče. Léčba.



COVID – 19

Doporučení pro pacienty s epilepsií

30. března 2020

Autoři: ERN EpiCARE, řídicí výbor



COVID-19/ DOPORUČENÍ PRO PACIENTY S EPILEPSIÍ

Bez předchozí domluvy s Vaším ošetřujícím neurologem nevysazujte ani jinak neupravujte svou antiepileptickou léčbu.

Pokud to není nezbytně nutné, nevyhledávejte akutní ošetření v nemocnicích a ambulantních zařízeních, abyste minimalizovali riziko nákazy. Většina zdravotnických zařízení má nyní omezený provoz pro ambulantní pacienty. V případě potřeby kontaktujte telefonicky nebo e-mailem svého praktického lékaře nebo ošetřujícího neurologa.

Epilepsie sama o sobě nezvyšuje riziko nákazy ani nezhoršuje průběh onemocnění COVID-19.

V současné době nejsou žádné informace o tom, že by lidé s epilepsií onemocněli častěji nebo s horším průběhem než lidé s jinými chronickými nemocemi. Není důvod se něčeho takového obávat.

Neexistují data, že by coronavirus mohl provokovat epileptické záchvaty.

Pacienti s některými vzácnými typy epilepsie (např. Rasmussenova encefalita, elektrický status epilepticus ve spánku) mohou užívat léky, které zároveň ovlivňují jejich imunitní systém, například ACTH, kortikosteroidy, či jinou imunoterapii. Mohou být ve vyšším riziku těžšího průběhu virové infekce, ale to neznamená, že by měli léčbu přestat užívat bez předchozí domluvy s ošetřujícím neurologem. Důsledná izolace v domácím prostředí by měla být v tomto ohledu dostatečná.

U některých epilepsií jsou záchvaty často spouštěny zvýšenou tělesnou teplotou. Je doporučeno uplatnit stejnou prevenci jako obvykle, event. teplotu snížit pomocí paracetamolu. Objevily se zprávy o tom, že ibuprofen může zhoršovat průběh onemocnění COVID-19. Pro toto tvrzení není aktuálně dostatečné množství důkazů, ale i tady lze doporučit princip předběžné opatrnosti a lékům s touto látkou se raději vyhnout, dokud nebude více informací.

Pacienti s epilepsií mohou mít i jiné zdravotní problémy, které u nich zvyšují riziko těžšího průběhu infekce. Jedná se například o pacienty s omezenou hybností, cukrovkou (diabetem), onemocněním srdce a plic (včetně astmatu), poruchami imunity nebo obezitou. Dalším významným rizikovým faktorem je vyšší věk.

V případě výskytu delšího záchvatu, než je obvyklé, neváhejte užít záchrannou („rescue“) medikaci (např. rektální diazepam nebo bukální midazolam) dříve než obvykle, například už po 2-3 minutách trvání tonicko-klonického záchvatu.

V případě, že se změní obvyklý charakter/průběh záchvatů, pokuste se je natočit na video (např. na mobilní telefon) a požádejte o **telefonickou konzultaci** s epileptologem/ošetřujícím neurologem.

EEG by mělo být provedeno pouze v případě, že to indikuje epileptolog.

Připravte si seznam užívaných antiepileptik (včetně detailů o dávkování, firemních názvech a způsobu podávání). Ukažte vždy tento seznam každému lékaři, se kterým konzultujete zdravotní potíže. Některá antivirotika ale i jiná léčiva se mohou s některými antiepileptiky vzájemně ovlivňovat, mohou vzájemně snižovat účinnost a/nebo zvýšit riziko nežádoucích účinků.

V současné době neexistují žádné informace o nedostatečném dovozu léků proti epilepsii, kromě lokálních výpadků (uvedeny na <http://www.sukl.cz/vypadky-leku>). Snažte se mít doma **dostatečnou zásobu** a neodkládejte kontaktování svého ošetřujícího neurologa a vyzvednutí léků na poslední den před tím, než Vám léky dojdou, ale **nehromadte si zbytečně velká množství**.



Ještě pečlivěji, než jindy dbejte na pravidelné užívání léků a dodržujte zásady zdravého životního stylu. Snažte se dostatečně spát, jíst a pít. Důležitý je také pohyb a psychická pohoda.

Pokud zrovna snižujete či jinak upravujete svou antiepileptickou léčbu, poraďte se (telefonicky nebo e-mailem) se svým ošetřujícím epileptologem/neurologem, zda máte v úpravách pokračovat, nebo změny odložit. Účelem je minimalizovat nyní riziko záchvatů a omezit potřebu akutního ošetření.

Pokud žijete sami, požádejte rodinu, přátele nebo sousedy, aby pravidelně kontrolovali, že jste v pořádku. Ideálně budte se svými blízkými v pravidelném telefonickém kontaktu (nejlépe několikrát denně).

Pokud se u Vás objeví nebo zhorší průběh úzkosti či deprese, obraťte se na svého psychologa, psychiatra nebo ošetřujícího neurologa, kteří Vám poradí, jak dále postupovat.

Děti, které užívají metylfenidát na ADHD (poruchu pozornosti s hyperaktivitou), by neměly léčbu přerušovat ani během domácí izolace.

Kontakt: Pokud hledáte akutní lékařskou radu a chcete, abychom vaši žádost předali členovi Evropské referenční sítě pro vzácné a komplexní epilepsie EpiCARE ve vaší zemi, můžete napsat koordinátorovi sítě: ghe.epicare.coordination@chu-lyon.fr. Uveďte věk pacienta, a ne více než 5-10 řádků shrnujících problém, se kterým potřebujete poradit. S ohledem na priority, kterým čelí všechny lékařské týmy během probíhající pandemické krize, budou řešeny pouze zdraví ohrožující situace.

Při vyhledávání informací se vždy obračejte na oficiální zdroje. Nevěřte falešným informacím a vyhýbejte se jejich šíření.

WHO: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

ILAE: <https://www.ilae.org/patient-care/covid-19-and-epilepsy/covid-19-and-epilepsy>

EPNS: <https://www.epns.info/covid-19-and-neurological-disorders/>

NHS: <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/>

LICE: https://www.lice.it/pdf/vademecum_coronavirus.pdf

LFCE: <https://www.epilepsie-info.fr/>

ČLPE: <http://www.clpe.cz/>

„Evropská komise podporou tvorby této publikace nenese žádnou odpovědnost za obsah, který odráží pouze názory autorů, a vylučuje proto jakékoli přímé či nepřímé nároky na úhradu eventuálních škod, které by v souvislosti s použitím informací obsažených v této publikaci vznikly.“



https://ec.europa.eu/health/ern_en

<https://epi-care.eu/>